

Wprowadzenie

Ostatnie lata przyniosły znaczący postęp w medycynie regeneracyjnej. Terapia komórkami macierzystymi (KM) i progenitorowymi jest wykorzystywana w praktyce klinicznej m.in. w zawale mięśnia sercowego, toksycznym uszkodzeniu mięszu wątroby i nerek, chorobach neurodegeneracyjnych, a także w zaburzeniu statyki dna miednicy i związanym z nim nietrzymaniu moczu (NTM). Wydłużenie średniego czasu życia kobiet do 75 lat niesie z sobą problemy diagnostyczno-terapeutyczne związane z utrzymaniem moczu. Objawy NTM występujące u kobiet aktywnych zawodowo w znacznym stopniu wpływają na obniżenie „jakości” ich życia, a w późniejszym wieku generują dyskomfort socjologiczny i znaczne nakłady finansowe na środki higieniczne (podkłady, pieluchomajtki). Najczęstszą postacią NTM dotykającą kobiety jest postać wysiłkowa, której przyczyną obok zaburzeń anatomicznych statyki dna miednicy jest dysfunkcja mięśni poprzecznie prążkowanych zwieracza cewki moczowej [1]. Z wiekiem dochodzi do apoptozy komórek zwieracza, a w konsekwencji do obniżenia ciśnienia zamykającego cewkę moczową i „gubienia” moczu. Terapia oparta na podaniu zawiesiny komórek macierzystych do mięśnia zwieracza cewki moczowej może doprowadzić do wzmocnienia czynności zwieracza i jego odbudowy strukturalnej.

Bibliografia

1. Salomon J., Wang H., Freeman M., Vos T., Flaxman A., Lopez A., Murray Ch., *Healthy life expectancy for 187 countries, 1990–2010: a systematic analysis for the Global Burden Disease Study 2010*, „Lancet” 2012; 380, s. 2144–2162.